|  |
| --- |
| **_Pic3**    C:\Users\Viola\Downloads\WhatsApp Image 2024-07-29 at 11.13.48.jpeg    Piano Integrato_Circolare 2373_del_26_febbraio_2013_page25_image1 **ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO STATALE “PARMENIDE”  Via Parmenide, 2 - 84069 ROCCADASPIDE (SA)**  **Tel. e fax 0828-941067 - C.M. SAIS03600A E-mail:** [**sais03600a@istruzione.it**](mailto:sais03600a@istruzione.it)  **PEC:** [**sais03600a@pec.istruzione.it**](mailto:sais03600a@pec.istruzione.it) **Sito web:** [**www.istitutoistruzionesuperioreparmenide.edu.it**](http://www.istitutoistruzionesuperioreparmenide.edu.it)  **Anno Scolastico …………..**  ***PROGETTO DIDATTICO PERSONALIZZATO BES***  **PDP BES**  **SCUOLA ……………………………………………………………………………………………………………..**  **PLESSO ……………………………………………………………………………………………………………….**  **VERBALE DEL TEAM/CONSIGLIO DI CLASSE IN DATA…………………………………………...............**  **COLLOQUIO CON LA FAMIGLIA IN DATA …………………………………………………………………………**  **DICHIARAZIONE PER LA FAMIGLIA**  I sottoscritti ……………………………………… ………………………………….in accordo con le indicazioni del Consiglio di classe ……………, esprimono **parere favorevole** ad una personalizzazione/individualizzazione del percorso formativo del proprio figlio………………………………………. per l’anno scolastico …………………………. come previsto dalla Direttiva Ministeriale 27/12/2012 e successiva Circolare n° 8 del 06/03/2013.  Il progetto definisce obiettivi di apprendimento specifici ed adeguati alle effettive capacità dello studente, al fine di consentirne lo sviluppo delle potenzialità e la piena partecipazione alle attività educative e didattiche.  **A fine anno scolastico l’esito positivo, cioè il passaggio alla classe successiva/l’ammissione all’esame dipenderà dal raggiungimento dei risultati previsti dal PDP BES.**  Data……………………….. Firma dei genitori  .............................................  ............................................. |

|  |
| --- |
| **_Pic3**  C:\Users\Viola\Downloads\WhatsApp Image 2024-07-29 at 11.13.48.jpeg  Piano Integrato_Circolare 2373_del_26_febbraio_2013_page25_image1 **ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO STATALE “PARMENIDE”  Via Parmenide, 2 - 84069 ROCCADASPIDE (SA)**  **Tel. e fax 0828-941067 - C.M. SAIS03600A E-mail:** [**sais03600a@istruzione.it**](mailto:sais03600a@istruzione.it)  **PEC:** [**sais03600a@pec.istruzione.it**](mailto:sais03600a@pec.istruzione.it) **Sito web:** [**www.istitutoistruzionesuperioreparmenide.edu.it**](http://www.istitutoistruzionesuperioreparmenide.edu.it)  **Anno Scolastico …………..**  ***PROGETTO DIDATTICO PERSONALIZZATO BES***  **PDP BES**  **SCUOLA/PLESSO ……………………………………………………………………………………………………………….**  **PLESSO ……………………………………………………………………………………………………………….**  **VERBALE DEL TEAM/CONSIGLIO DI CLASSE IN DATA…………………………………………...**  **COLLOQUIO CON LA FAMIGLIA IN DATA …………………………**  **DICHIARAZIONE PER LA FAMIGLIA**  I sottoscritti …………………………… …………………………………… **in disaccordo** con le indicazioni del Team docenti della classe ....……………, esprimono parere contrario alla stesura del PDP per il proprio figlio………………………………………. per l’anno scolastico …………………………., come previsto dalla Direttiva Ministeriale 27/12/2012 e successiva Circolare n° 8 del 06/03/2013.  Data……………………….. Firma dei genitori  .............................................  ............................................. |